# Über Abscesse

## nach Heinrich von Mondeville.

INAUGURAL-DISSERTATION

WELCHE

ZUR ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

MIT ZUSTIMMUNG

DER MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

am 13. Juli 1897

NEBST DEN ANGEFÜGTEN THESEN

ÖFFENTLICH VERTHEIDIGEN WIRD

DER VERFASSER

**Max Neuhaus**

aus Hoerde (Kreis Hoerde).

**OPPONENTEN:**

Hr. Dr. med. Feldmann.
- Dr. med. Kappesser.
- Dr. med. Albory.

BERLIN.

Buchdruckerei von Gustav Schade (Otto Francke).

Linienstrasse 158.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41535723_0165

Meinen Eltern.

Echte Erbstücke humoralpathologischer Nomenclatur sind die Termini technici „Abscess“, „Apostema“, „Apostasis“ etc., genau so wie noch viele Teile der übrigen Terminologie: Katarrh, Krise etc. Jeder medicinische Tiro der Gegenwart weiss, dass wir unter Apostema heute eine Eiteransammlung zu verstehen haben. Die Ärzte des Altertums und Mittelalters verbanden mit diesem Begriffe nicht notwendigerweise und ohne weiteres die Eiterbildung als solche, sondern, wie auch die Etymologie zeigt, zunächst im weiteren Sinne die mechanische Vorstellung der Ausdehnung, indem sie die Niveauüberragung, den Abstand von der übrigen Körperfläche oder das Auseinandertreten der Teile betonten. Eine Schwellung, die sich unter gewissen Bedingungen namentlich als Ausgang entzündlicher äusserer oder innerer Processe bildete, heisst apostema. Man ging dabei von der Annahme aus, dass die Vis medicatrix naturae das Bestreben zeigte, der im Körper vorhandenen Materia peccans einen Ausweg zu bahnen, sie zu eliminieren, zu beseitigen. Die Eiterbildung kam erst secundär in Betracht. Im Gegenteil zeigen uns sogar deutlich die curativen Maassnahmen, dass man von der Notwendigkeit einer solchen nicht ohne weiteres überzeugt war. Allerlei „Repercussiva“, d. h. zurücktreibende, dämpfende, zerteilende Mittel sollten dazu herhalten, die Eiterbildung, wenn möglich, zu verhindern. An unzähligen Stellen finden wir bei Hippocrates die Worte Apostasis und Apostema, meist, allerdings nicht immer

in dem Sinne, wie man heutzutage das Wort Apostat, Überläufer, in erster Linie gebraucht, d. h. als Ausgang oder Übergang einer Krankheit in eine andere. „*Οἱ δὲ διαφεύγοντες φθάνουσι μετ' ἀποσήματος*“ qui vero effugiunt aut cum abscessu aut . . . . . effugiunt. (Diejenigen, die bei gewissen schweren epidemischen beziehungsweise fieberhaften Krankheiten genesen, genesen durch Bildung eines Apostema.) So heisst es beispielsweise im XII. Capitel der bekannten Schrift über die Lebensweise in acuten Krankheiten. (Hippocratis opera ed. van der Linden II p. 285; der Bequemlichkeit halber citiere ich nach dieser Ausgabe.) In der Wendung *εἰς ἄρθρα ἀφίστασθαι*, sich auf die Gelenke werfen, die auch bei Hippocrates vorkommt, zeigt sich der ursprüngliche Sinn als kritische Erscheinung überhaupt, der dem Worte vindiciert wurde, besonders deutlich. Jeder Ausgang einer Krankheit, gleichgültig ob *δι' ἔκκρισιν* (durch Ausscheidung) oder *κατ' ἀπόθεσιν* (durch Absatz, Ablagerung) heisst zunächst Apostasis, wie Galen in seinem bekannten Commentar zu des Hippocrates 6. Buch der Epidemieen ausdrücklich betont: *Ἀποστάσεις εὕρομεν οὐ μόνον τῶν κατ' ἀπόθεσιν, ἀλλὰ καὶπὶ τῶν ἐκκρίσεων*, d. h. wir finden Apostase nicht bloss durch Absatz, sondern auch durch kritische Ausleerungen. An einer anderen Stelle ebenfalls im Commentar zu den Büchern „über Epidemieen“ bestätigt Galen, dass Hippocrates die Übergänge, die sogenannten Metastasen als „*ἀποστάσεις*“ bezeichnet. Sie konnten nach diesem entweder durch die Adern, durch den Unterleib, durch Haut, auf die Knochen, auf das Rückenmark oder nach anderen „*ἐκροὰς*“, d. h. Ausflussöffnungen (den „Emunctorien“ der Latinobarbaren), nach dem Mund, Ohren, Nase, Geschlechtsteilen bezw. Uterus etc. erfolgen. Galen leitet in seinen an Glaukon gerichteten beiden Büchern über Therapie (sie finden sich im XI. Band der Kühnschen Ausgabe abgedruckt)

das Wort Apostema direct von *ἀφίστημι* ab und erklärt die Benennung ausdrücklich: *ὅτι ἀλλήλων ἀφίσταται τὰ πρότερον ἀλλήλων ψαύοντα*, weil dadurch (scil. durch die Bildung des Apostema) das, was sich vorher berührte, auseinander zu stehen kommt.

Der Sensus strictior als Eiterung findet sich mit *ἀπόστασις* erst bei Paulus von Aegina verbunden, dem bekannten Arzt der byzantinischen Periode, dessen Hauptwerk „*ὑπόμνημα*“ (Erinnerungsbuch) gerade in chirurgischer Beziehung so grosse litterarische Bedeutung gewonnen hat. Ist doch der betreffende Teil nachgewiesenermassen der Chirurgie des Arabers Abulkasim zu Grunde gelegt, sodass Paulus von Aegina die Brücke bildet von der griechischen zur arabischen medicinischen Litteratur. Gleich zu Anfang des Cap. 65 des 3. Buches, wo von den Abscessen der Vulva die Rede ist, heisst es: *τῆς φλεγμονῆς εἰς ἀπόστασιν μεταβαλλομένης* etc.; wenn die Entzündung in Eiterung übergeht, so werden die vorher geschilderten Zeichen intensiver, es treten unregelmässige Fieberbewegungen mit Frostanfällen etc. ein. Bei den späteren Schriftstellern des Mittelalters finden wir, was nicht auffallen darf, wiederum ganz wie bei Galen die Ausdrücke Apostema, Abscess lediglich im weiteren Sinne von „exitura“, d. h. schlechtweg als Ausgang einer Affection mit tumorartiger Bildung auf der Körperoberfläche gebraucht, so namentlich bei Avicenna, der wie bekannt den Schlüssel zum Verständnis der übrigen mittelalterlich-medicinischen Litteratur liefert.

Im L. I fen II doctrina I Cap. 5 (Ausgabe Venedig 1594 fol. 29) des berühmten Canon heisst es: Eminentiae enim sunt apostemata parua, sicut apostemata sunt eminentiae magnae. Et in apostemate enim omnia aegritudinum genera reperiuntur. In eo namque reperitur aegritudo malitiae complexionis . . . . Et invenitur in ipso aegritudo communis, quae est continuitatis solutio.

Nullum enim accidit apostema nisi procul dubio continuitas soluatur; propterea, quod effunduntur materiae superfluae ad membrum apostematum et inter partes penetrant ipsius, et separationem inter unas faciunt et alias etc. etc.

Soweit Avicenna. Wie wichtig den mittelalterlichen Chirurgen speciell die Abscesslehre respective Abscessbehandlung erschienen ist, erhellt deutlich u. a. aus der Thatsache, dass Guy de Chauliac sie in seiner aus 5 Tractaten bestehenden Chirurgia magna nächst der Anatomie, die den 1. Tractat ausfüllt, an die Spitze seines Lehrbuchs stellt. Sie umfasst dort den ganzen Tractat II mit 2 Doctrinen in der Folioausgabe von 1519 bei engem Druck und zahlreichen paläographischen Abbreviaturen, 26 Folioseiten.

Im Folgenden gebe ich auf Anregung des Herrn Privatdocenten Dr. Pagel die erstmalige deutsche Übersetzung derjenigen Partie aus Heinrich von Mondevilles Chirurgie, welche von den Abscessen handelt. Sie befindet sich in Pagels lateinischer Originalausgabe p. 450 ff., in der französischen Ausgabe von Ed. Nicaise p. 657 ff.

Der Leser wird im Folgenden, ohne dass eine besondere Inhaltsanalyse vorausgeht, mühelos sich über die Anschauungen mittelalterlicher Wundärzte über Abscesse, namentlich über die allgemeinen Grundsätze bei der Behandlung unterrichten können. Im wesentlichen handelt es sich bei Mondeville um einen Niederschlag oder ein Extract der Lehren seiner Vorgänger von Avicenna resp. den Vertretern der salernitanischen Schule an, und da auch die nachfolgenden Chirurgen wie Guy de Chauliac u. a. bis zum 16. Jahrhundert hinein Modificationen oder Neuerungen in diesem Specialgebiet nicht beizubringen haben, so bildet dieser Abschnitt aus Mondeville zugleich eine gute Unterlage zur historischen Würdigung der Leistungen oder, besser gesagt, des Still-

standes, der Stagnation in dem betreffenden Capitel der Chirurgie überhaupt.

Capitel II, Lehre II, Abhandlung III: über die gewöhnliche Behandlung von Abscessen, worin nicht über einen bestimmten Abscess oder den Stoff, aus dem sie hervorgehen, abgesehen von Beispielen, gesprochen wird.

Hierbei sind drei allgemeine Gesichtspunkte zu beachten: 1. die Erkennung, 2. die Behandlung, 3. die Erklärungen. Ad 1. Definition: Ein Abscess ist eine Anschwellung oder Verdickung an einem beliebigen Gliede, die über seine natürliche Form hinausgeht, wenn auch die Dorf-Wundärzte, alle Unwissenden und Laien nicht glauben, dass ein Abscess vorhanden sei, wo keine Eiterung erfolgt oder erfolgen zu müssen scheint, und wenn die Anschwellung nicht gross ist. Das widerspricht indessen Avicenna (l. 1. f. 2 Capitel über die complicierten Krankheitszustände), der sagt, dass kleine Hervorragungen kleine, ebenso wie grosse grosse Abscese sind.

Einteilung: die Abscesse entstammen der Körperflüssigkeit, dem Wasser, dem Winde. Die aus der Körperflüssigkeit entstandenen haben ihren Ursprung im Blute oder in der Galle, im Schleim oder der schweren Galle. Ferner entstehen solche humoralen Abscesse aus Überfluss oder schlechten Eigenschaften der natürlichen Säfte. Dann können die aus natürlichen wie unnatürlichen Säften entsprungenen Abscesse aus einem einzigen Safte, ohne Vermischung mit anderen, bestehen, z. B. aus reinem Blut, oder aus mehreren mit einander vermischten, z. B. aus Blut mit Galle und Schleim etc. Sie können hervorgerufen werden durch eine innere Ursache, zu grosse Menge oder schlechte Beschaffenheit der Säfte, oder durch eine äussere Ursache, durch Fall oder Stoss, oder auch durch beiderlei Ursachen zugleich. Ferner entstehen die einen auf dem Wege der Stockung, an-

dere durch Ableitung, wieder andere durch beides zusammen. Manche treten bedeutend heraus, andere gar nicht, manche zum Teil und zum Teil nicht. Sie sind schmerzhaft oder auch nicht. Die schmerzhaften können grosse Schmerzen machen etc. Sie können ferner in sehr wichtigen Organen entstehen, oder in der Nähe von ihnen, oder weit ab davon, dann wieder in fleischigen Teilen etc.; in einem Körper, der sich in bester Verfassung, oder auch in schlechter befindet, in einem starken Körper etc. oder auch in einem zarten.

Ursachen: Damit man sich nicht im Unbekannten verliert, muss man beachten, woher jeder Abscess entstanden ist, ob durch Stockung oder durch Ableitung oder auf irgend eine andere Weise. So sagt man: ein Geschwür, das an irgend einem Körperteil infolge übergrosser Ernährung desselben entsteht, indem aus irgend einer Ursache der Nahrungsstoff nicht in die Substanz des Teils umgewandelt werden kann, ein solches Geschwür ist auf dem Wege der Stockung d. i. der Ansammlung entstanden, und nicht anderswie. Die Ursachen der Stockung sind Überfluss oder schlechte Beschaffenheit der dem Teil zukommenden Nahrung oder beides und eine Schwäche der verdauenden und austreibenden Kraft des Gliedes selbst. Ein Abscess, der in irgend einem Gliede nicht auf diese Weise entsteht, sondern aus einem Stoff, dem es von andern Gliedern her übertragen ist, und dem das Glied aus irgend einer oder mehreren Ursachen nicht Widerstand leisten kann, von einem solchen sagt man, er ist auf dem Wege der Ableitung d. i. Ablagerung entstanden. Dafür sind Hilfsursachen: Schwäche des aufnehmenden Gliedes, Stärke des forttreibenden, tiefere Stellung des einen oder anderen, Menge oder schlechte Beschaffenheit des übertragenen Stoffes, Weite der zum empfangenden Teil hinführenden Venen oder Verengerung der von ihm fortführenden, Durchlässigkeit des

empfangenden Teils wie der Drüsen. Es giebt aber noch andere Ursachen, die alle zur Entstehung der Abscesse mitwirken, die hier aufzuzählen überflüssig ist, die aus Cap. I, Lehre II, Abhandlung II ersehen werden können, wo selbst die Ursachen der Geschwüre erwähnt worden sind. Viel trägt auch zur Erkennung der Ursachen der Abscesse die Kenntnis von ihrer Entstehungsweise bei, wie in den Erklärungen gezeigt werden wird.

Symptome. Über alle Symptome der Abscesse im allgemeinen sagt Avicenna (l. 1 f. 2, Lehre 2 summa 1, cap. 1, Absatz 1), dass die Sinne, nämlich Gesicht und Gefühl, die zu Tage tretenden Abscesse erklären und bezeichnen, und fügt daselbst unmittelbar nachher hinzu, dass es sehr schwierig ist, die gesamten Zeichen der Abscesse aufzuzählen, und wenn es leicht geschehen könnte, lange und breite Auseinandersetzungen nötig sind; deshalb ist es besser, dass die Besprechung jener Symptome aufgeschoben wird, bis die Rede auf die speciellen Abscesse kommt (siehe l. 4 f 3, 4 und 5). Und man kann noch als Grund hierfür anführen, da ja der Abscess im allgemeinen nichts Andersartiges bietet, als was auch in den speciellen Abscessen sich findet, wie bei der Phlegmone, dem Erisypel und anderen, dass in gleicher Weise seine Symptome nichts sind als die der speciellen Abscesse, welche bei den einzelnen folgenden besonderen Fällen gezeigt werden sollen. Aus dem Gesagten, der Definition, Einteilung und den Ursachen können gewisse sichere Kennzeichen entnommen werden, mit deren Hilfe wir, wenn wir einen Abscess sehen, ihn durch die Erfahrung unseres Auges und Tastgefühls diagnosticiren können. Die angegebene Definition mit ihren einzelnen Teilen, die gegebene Einteilung mit ihren Verschiedenheiten und auch besonderen Bedingungen, die aufgezählten Ursachen und sozusagen unzählige andere, ebenso die erwähnten Symptome nebst einigen andern muss der Chirurg be-

achten, wenn er mit Erfolg Abscesse behandeln will. Denn je nachdem von den oben genannten Einteilungen irgend eine andersartige Bedingung oder zwei oder mehrere dem zu behandelnden Abscess zu Grunde liegen oder nicht, danach muss man so oder anders vorgehen, und das ist charakteristisch für die ganze allgemeine Lehre von den Abscessen und ähnlichen Affectionen.

In der allgemeinen Behandlung unterscheiden wir 3 Arten: 1. die vorbeugende, 2. die heilende, 3. die palliative. Die vorbeugende Behandlung: was das im allgemeinen ist und in wie vielen und welchen Fällen sie angebracht ist, wurde weiter oben gesagt, nämlich im Vorwort zu Lehre II, Abhandlung II. In der Hauptsache ist diese Prophylaxe eine dreifache, je nach den verschiedenen Zeitpunkten. 1. Die Behandlung des noch nicht entstandenen Abscesses, der aber entstehen würde, wenn er nicht verhindert würde, also vor dem Ausbruch. 2. die Verhinderung, dass der schon entstandene Abscess sich vergrössert und 3. die Verhinderung, dass der grosse nicht vereitere. Das Erste geschieht durch 4 Dinge: durch die notwendige Beherrschung in den 6 unnatürlichen Dingen[1]), durch die Enthaltsamkeit, wie sie der erfahrene Arzt gegen die Krankheitsursache anzuordnen versteht, durch medicinische und chirurgische Entleerung, zur rechten Zeit und am rechten Orte ausgeführt; die Lehre und Anordnung dieser Entleerungen sind in Lehre I, Abhandlung II, im fünften Teil des Hauptcapitels 1 zu finden, welches über die Art des Entleerens und der Tränke bei Verwundeten handelt, und auch in den Erklärungen des bezeichneten Teiles. Schliesslich

[1]) Nach salernitanischer Überlieferung unterschied man die 6 res innaturales, nämlich aer, esca, quies, repletio, gaudia, somnus von den innaturales, zu denen die 4 complexiones, die virtus etc., ferner als Annexe: esse, figura, color, aetas, distantia, sexus gehörten (vgl. Collect. Salernitana ed. de Renzi I p. 483 u. 495).

durch den Schutz vor Contusionen und sonstigen äusseren Schädlichkeiten. Jedoch darf diese Vorbeugung nicht durch irgend welche Entleerungen geschehen, die durch Ablenkung erzielt werden, weil wir nicht wissen können, von welchem Orte wir ablenken sollen. Denn es ist für niemanden zweifelhaft, dass wenn irgend ein Körper, wie es sein muss, gehalten wird, in ihm niemals ein Abscess entstehen kann. Die Vorbeugung ad 2a geschieht mit 3 Dingen: mit zweckmässiger Diät, mit Entleerungen, über welche Lehre 1 etc. gesprochen ist, wie vorher. Und wenn dort darüber nicht alles gesagt wird, so bleibt es den Ärzten überlassen zu ergänzen, und vielleicht wird neben den besonderen Behandlungsarten, wie sie angegeben, durch locale etwas erreicht. Letztere sind in der Hauptsache dreifacher Art: Schutzmassregeln an Ort und Stelle, Zurücktreibung oberhalb des Abscesses, d. h. nur an Orten und in Fällen, wo eine Zurücktreibung vertragen wird, welche Fälle in eben jenem Capitel gezeigt werden, Application von lösenden Mitteln an den Abscess, welche zuweilen für sich allein, zuweilen auch zusammen mit zurücktreibenden angewandt werden. Drittens erfolgt die Vorbeugung bei einem grossen Abscesse oder bei einem, der in einen Zustand gekommen ist, wie er bei ausgebildeten Abcsessen vorkommt, damit er nämlich nicht vereitere, durch 3 Dinge: gute Lebensweise, Entleerungen, von denen vorher gesprochen wurde, locale Lösungsmittel und sonstige Massregeln, wie das später an einzelnen Specialfällen gezeigt werden wird. Über die localen Applicationen irgend welcher Art wird in der Lehre von den Antidoten gehandelt werden. Über diese Vorbeugungsart stellt Galen Regeln auf (im 10. Buch der „Megategni“ Cap. 4, welches beginnt: „Nunc autem convertendum“ etc.) und ebenso Haly (im Commentar zur Mikrotegni, Abhandlung über die Ursachen Cap. 34, welches anfängt:

„Sufficit in hoc exemplo“ etc.) und versteht dort unter der vorbeugenden Ursache die vorbeugende Behandlung, zu der der chirurgische Operateur seine Zuflucht nehmen kann. Bezüglich der heilenden Behandlung giebt es achtzehn allgemeine Regeln: 1) jeder aus einer inneren Ursache herrührende Abscess hat seinen Ursprung in Überfluss oder Verderbnis von Säften oder in Wind oder Wasser oder in beiden oder mehreren der genannten Dinge; dagegen entstehen die Abscesse aus äusseren Ursachen zuweilen mit, zuweilen ohne jene. 2) Jeder Abscess wird zurückgetrieben, verhärtet oder vereitert, und dann erfolgt der Ausgang, von dem Avicenna l. 4 f 3 cap. über die heissen Abscesse spricht, nämlich dass kein Abscess seinem Ende entgegengehend angesehen werden darf, so lange sich nicht Eiter in ihm selbst bildet. 3) Wenn durch eine reguläre Operation der Abscess geheilt werden kann, ohne dass sich in ihm Eiter bildet, dann soll es geschehen, weil überall wo Eiter in beträchtlicher Menge entsteht, Fieber und Gefahr notwendigerweise eintritt. 4) Der Chirurg soll sorgsam den Zustand des Abscesses beobachten, weil er Heilung erstrebt ohne Eiterung, gleichgültig ob er aus äusseren oder inneren Ursachen entstanden ist, damit wenn eine innere Ursache mit Säfteüberfüllung verbunden und grosse Gefahr vorliegt, die Behandlung mit der Entleerung beginne; wenn dagegen eine Verderbnis der Säfte vorliegt, und er klein ist, genügt die Rectification. Daher Avicenna l. 1 f. 4 cap. 1: Nicht jeder schlechte Zustand des gesamten Körpers wird durch sein Gegenteil geheilt, d. h. durch Entleerung, vielmehr genügt zuweilen eine knappe Lebensweise bei Fülle und schlechter Beschaffenheit des Organismus, aber man darf nicht, wo eine Entleerung am Platze ist, bevor sie erfolgen könnte, locale Mittel anwenden, weil ein zurücktreibendes Mittel nicht zurücktreiben und daher weder den voraufgehenden Stoff,

der fortwährend fliesst, berühren wird noch den zusammenhängenden. Daher Galen in Tegni Abhandlung über die Ursachen cap. 34, welches beginnt: „Sufficit autem in uno“ im Absatz: „Si ergo fuerit totum corpus“ etc.: Wenn wir, was in Wallung ist, sammeln wollten, würde es der volle Körper nicht aufnehmen, vielmehr geschieht es bei Anwendung von zurücktreibenden Mitteln, dass sie, wenn auch zeitweise der Schmerz sich legt, den Abcessstoff verhärten, so dass er hinterher den Patienten um so stärker quälen wird. Ähnlich irrt man, wenn man ein lösendes Mittel anwendet, weil mit alleiniger Ausnahme von Chamille jedes Lösungsmittel mehr anzieht, als löst, nach Galen in dem angezogenen Capitel und Abschnitt; so sagt derselbe im II. Metategni cap. 3: „Si autem e contrario“ etc. Jedes Lösungsmittel ist warm, alles Warme zieht an ausser, wenn es gemässigt ist. Ebenso wird, wenn man ein Reizungsmittel anwendet, es durch seine Wärme irgend einmal feine Materie, die bereit ist zu fliessen, anziehen, den Schmerz vermehren und einen rasenden Abscess machen. Über purgierende Mittel ist einiges cap. 1, Lehre 1, Abhandlung II gesagt, und das Übrige, d. h. soviel für den gebildeten Chirurgen genügt, folgt in Lehre III dieser Abhandlung III. 5) Ein Abscess von beträchtlicher Menge in einem vollen Körper wird durch vier Massregeln behandelt: 1. allgemeine Purgation, 2. locale Purgation, 3. locale Zurücktreibung und localen Schutz, 4. Lösung, wenn die Zurücktreibung nicht ausreicht. Das sagt Galen im angeführten Capitel und Abschnitt und spricht dort als Arzt und Chirurg zugleich, indem er noch hinzufügt: Wenn das Genannte nicht ausreicht, muss man zur Reifung schreiten; aber das gilt nächst den ersten Massregeln, wie in der oben angeführten 2. Regel eröffnet wird, dass man den nun gereiften Abscess öffne etc. 6) Bei einem plethorischen

Körper soll man keine schmerzhafte Entleerung machen, gleichwie einen Einschnitt durch den leidenden Teil, ausser wegen der Eiterentziehung, weil man nicht entleeren soll, da infolge des Schmerzes der Entleerung noch mehr Stoff an den Ort gezogen würde, (nach Galen im angeführten Capitel und Abschnitt). Daraus folgt, dass, wenn ein Abscess am After anfängt, bei einem plethorischen Körper keine Entleerung durch Abführung erfolgen darf, sondern durch Erbrechen, und wenn ein Abscess über dem Nabel entsteht, Entleerung durch Abführung. So Galen III de ingenio cap. 4; daraus folgt auch, dass niemals allzu warme locale Mittel appliciert werden dürfen, weil sie mehr von anderswo anziehen. Averrhoës indessen im 7. Buche seines „colliget" berichtigt diese Regel, indem er sagt: Wenn die Hauptmasse eines Abscesses ausgeglichen ist, darf man eine Entleerung durch den kranken Teil machen. 7) Der Chirurg muss die Behandlung des beginnenden Abscesses bei einem Plethorischen anfangen, nachdem allgemein und durch Ableitung nach den Regeln der Medicin purgiert worden ist, und im Beginn bei einem nicht Plethorischen und nicht Purgierten mit reinen Zurücktreibungsmitteln, ausser allein in 19 Fällen, in denen, sei es vor der Purgation, sei es nachher auch bei einem nicht Plethorischen, eine Zurücktreibungsmedicin nicht am Platze ist. Der erste Fall: wenn der Stoff so dick oder massig ist, dass der Chirurg, wenn er ihn zurücktreiben wollte und müsste, es doch nicht könnte, weil der Stoff nicht dazu passt, vielmehr sich bei dem Forttreibungsversuche noch mehr verdickt. 2. Fall: wenn der Stoff kalt ist, weil er dann nicht gehorchen würde. 3. wenn es auf dem Wege der Stockung zu machen ist, weil es besser ist, dass ein derartiger Stoff durch das Glied selbst entleert wird, in welchem er sich sammelt, als durch ein anderes, welches immer

die Natur ausfindig macht etc. 4. wenn der Stoff sehr reichlich ist, weil er dann nicht zurückgetrieben werden könnte, 5. wenn es sich um eine schwangere Kranke handelt, weil man befürchten müsste, dass der forttreibende Stoff dem Foetus Schaden zufügte, 6. wenn ein edler Teil befallen ist, weil es besser ist, dass der Stoff zu einem unedlen Körperteil hinausgezogen wird, 7. wenn es in der Tiefe eitert, wie in der Hüfte (hancha), 8. wenn der Kranke nach dem Abscess kritisiert, weil man ihn dann töten könnte, 9. wenn er sich in der Genesung befindet, weil der Stoff eines derartigen Abscesses den Überrest der voraufgegangenen Krankheit bildet, welchen die gekräftigte und normal handelnde Natur so hinaustreibt, 10. wenn er in einem Emunctorium[2]) ist, weil, wie es bei allen Autoren und nach den Regeln der Kunst Handelnden feststeht, dann nicht zurückgetrieben, sondern energisch herausgeleitet werden muss, und wenn nicht anders, mit windmachenden Mitteln, wie es sich zeigen wird, 11. bei einem jugendlichen Individuum, weil infolge der schwachen Kraft keine Zurücktreibung stattfindet, 12. bei einem Greise aus derselben Ursache, 13. in der Nähe eines edlen Körperteils, weil bei der Zurücktreibung Gefahr für diesen entsteht, weil etc., 14. wenn der Stoff hart ist, weil er nicht zurückgetrieben werden könnte, sondern noch härter würde, 15. wenn der Stoff rasend ist, weil Gefahr vorhanden wäre, dass er zu den wichtigen Organen hingerissen wird, 16. wenn der Stoff giftig ist aus demselben Grunde, 17. wenn er in den Gelenken sitzt, weil der zurückgetriebene Stoff in die Höhlungen der Gelenke eintreten und Nerven und Bänder derselben verderben könnte, 18. wenn der Abscess dicht am After sitzt, weil er durch die Zurücktreibung meistenteils fistulös wird,

---

[2]) Zu Emunctorium vergl. die Ausführungen in der Einleitung.

19. wenn er aus äusserer Ursache entstanden ist, weil es besser ist, den verdorbenen Stoff durch die Haut des verletzten Teils herauszuziehen, in deren Nähe er sich schon befindet, als ihn dazu zu bringen, in das Innere zu entweichen. Diese 19 Ausnahmen sind in der bekannten (Salernitanischen) Regel festgelegt:

„Dicke, Kälte, Stockung, Fülle, Schwangerschaft, Wichtigkeit des Körperteils, nachfolgende Krise, Reconvalescenz, Auswurf, Jugend, Alter, Nähe eines edlen Teils, Härte, Raserei, Giftigkeit, Sitz in den Gelenken und am After, äussere Ursache. In diesen Fällen sollst du niemals zurücktreiben, weder vor noch nach dem Purgieren, aber in den übrigen Fällen musst du treiben, nachdem du den vollen Körper purgiert oder den nicht vollen nicht purgiert hast."

8) Ein Abscess aus äusserer Ursache in einem wohl erhaltenen Körper bedarf nicht der Entleerung, noch localen Schutzes, sondern es genügt, zurückzutreiben und das Glied durch locale Mittel zu kräftigen. Indessen sagt Avicenna über die Behandlung von Abscessen, dass zu Anfang in der Hauptsache Lösungs- und Erweichungsmittel angewandt werden sollen, jedoch wenn der Körper plethorisch ist, dann soll eine Entleerung voraufgehen und die übrigen Massnahmen, die im letzten Cap. Lehre I, Abhandlung II über Contusion genannt sind. 9) Bei den warmen Abscessen soll nach der Purgation Kälte appliciert werden, bei den kalten indessen Wärme, weil Gegensätzliches durch Gegensätzliches geheilt wird. So sagt Galen (im Commentar zu Hippocrates' Aphorismen Teil II „et ex plenitudine etc."): Daher sind die Zurücktreibungsmittel für warme Abscesse reine Styptica, trockene und kalte Mittel, wie Chimolea und ähnliches, und die Zurücktreibungsmittel für kalte, wenn man sie so nennen darf, seien aus jenen und andern warmen subtil lösenden Mitteln zu-

sammengesetzt oder einfache Mittel, die zugleich zusammenziehende (styptische) und lösende Eigenschaften haben, wie Absinth und Schoenanthus. So Avicenna über die Behandlung der Abscesse. 10) Kein abscedierendes Glied darf heftig bewegt werden oder schwer herabhängen, so darf, wenn der Fuss betroffen ist, Patient nicht gehen und stehen; ist es eine Hand, so soll sie nicht herabhängen, sondern am Halse suspendiert werden (Galen, de ingenio V cap. 4). 11) Ein abscedierendes Glied, das in der Tiefe festen Stoff hat oder eine dicke Haut oder beides, bedarf stärkerer Heilmittel, als ein solches mit den entgegengesetzten Verhältnissen, wie z. B. Fuss und Brustwarze. 12) Niemals soll die Entleerung unterhalb des Abscesses geschehen, d. h. so dass der Abscess zwischen der Brust und dem Ort liegt, durch welchen die Entleerung stattfindet, so z. B. soll bei einem Abscess an der Tibia niemals Entleerung durch den Fuss erfolgen, zu welcher Zeit der Krankheit es auch sei, weil, sei es, dass die Säfte des Abscesses durch die genannte Entleerung auch wirklich entleert werden, sei es, dass nicht, doch vom ganzen Körper oder von dem betreffenden Gliede oder von beiden mehrere Säfte entzogen werden, andere wieder dem Zug der Entleerung zu dem Abscess hin folgen, und diese werden nach Aufhören der Entleerung im Abscess selbst zurückbleiben, ihn vergrössern und im Laufe der Zeit durch ihr Verweilen verderben. 13) Wenn ein Abscess im Beginn oder im Wachsen ist oder sich an einem Gliede befindet, welches von der Brust weit ab liegt, wie Hand oder Fuss, dann muss das entgegengesetzte Glied kräftig gebraucht oder gebunden und mit einem Stein belastet werden. So Avicenna l. 3 f. 4 cap. 25 über die Behandlung der Abscesse. Denn auf diese Weise wird der Abscess ausgeglichen oder vernichtet oder wenigstens verkleinert, weil durch solche Massnahme der fliessende Saft von

dem beginnenden Abscess weggezogen wird. 14) Wenn ein Abscess in einem Emunctorium[2]) beginnt, so soll der Stoff tüchtig zu ihm hingezogen werden, und wenn es nicht anders geht, geschehe es mit trockenem Schröpfkopf (ventosa). So Avicenna im angegebenen Capitel. 15) Wenn ein Abscess, bei dem die vollendete Reifung abgewartet werden muss, vollkommen reif ist, wofür Symptome sind: Verminderung des Fiebers, der Röte, der Pulsation und des Schmerzes, Verbesserung des Schlafes und Ähnliches, so soll er, wenn es nicht von selbst geht, mit dem Messer eröffnet werden, unter Beobachtung der angeführten und noch zu nennenden Regeln und Cautelen und unter Berücksichtigung der Verhältnisse des Abscesses, d. h. der Menge, der Stoffart und der Localisation des Abscesses, sei es, dass er am After oder am Kopf sitzt etc. und der Bedingungen des Kranken, möge er ein Bauer oder ein zarter Städter sein, Greis oder Knabe, stark oder schwach etc., ferner der Bedingungen des himmlischen Einflusses, ob der Mond frei ist oder verdeckt, ob er der Abnahme entgegengeht oder nicht und ob er untergegangen ist und ob er nicht am Ende der Wage oder im Anfang des Skorpions steht oder nicht in einem Zeichen, das das zu schneidende Glied bezeichnet; derartiges weiss der Sternkundige zu erschauen, auch kann es aus dem Planetenalmanach und aus der kleinen astronomischen Abhandlung mit dem Titel: „Circa instans“ ersehen werden. Die erwähnte Eröffnung mit dem Messer muss aus zwei Gründen gemacht werden: 1. weil der Eiter zu sehr frisst (so Galen III° Megategni in der Mitte von cap. 3, dessen Anfang lautet: si autem e contrario). 2. weil, wenn die spontane Eröffnung abgewartet wird, ein rundes Geschwür entsteht, dessen Ausheilung schwieriger ist; bei der Eröffnung mit dem Messer hingegen entsteht ein längliches Geschwür. 16) Bei

schon geöffneten Abscessen dürfen nicht erweichende und feucht machende Mittel angewandt werden, sondern vielmehr trocknende, welche dem Geschwür zukommen, weil jetzt mehr für das Geschwür als für den Abscess zu sorgen ist, indem das erste hinzutretende schon wichtiger als die Ursache geworden ist (Avicenna über die Behandlung der Abscesse). 17) Kein Abscess oder Ausgang (Exitura) soll eröffnet werden, so lange, bis er genügend gereift ist, mit Ausnahme von sechs Fällen. Die Symptome der Reifung sind verschieden, je nach der Verschiedenheit des Stoffes, wie das aus den besonderen Fällen hervorgehen wird. Der Grund für das Gesetz ist der, dass ein reifer Teil, der extrahiert wird, einen andern in der Reifung unterstützt; ein anderer Grund: wenn ein unreifer Abscess geöffnet wird, so ist der Schmerz grösser, dieser aber zerstört die Widerstandskraft und vermehrt den Säftezufluss. Der erste von den sechs Ausnahmefällen ist: wenn der Stoff bereit ist, das Glied zu verderben, oder verbrannt ist, weil es dann besser ist, den unreifen Abscess zu öffnen, als das Glied dem Verderben zu überlassen. 2. Wenn der Abscess in der Nähe eines edlen Teiles liegt, damit nicht der zu lange im Abscess zurückgehaltene Stoff zu jenem hingerissen wird. 3. Wenn er im Emunctorium[2]) sitzt aus derselben Ursache. 4. Wenn er in den Gelenken ist, weil dann der Eiter sich verbreiten und die Gelenkbänder verderben würde. 5. Am After, da ja die Schmutzcanäle leicht fistulös werden. 6. Wenn der Abscess aus dem dicken zähen Schleim, wo es nur sei, stammt, weil ein derartiger Abscess zuweilen ein Jahr lang mit flüssigem Fleischstoff erfüllt ist, bevor er vollständig reift. 18) Sobald der Abscess reif ist, soll er sofort geöffnet werden, damit der Eiter herausgebracht wird unter Beobachtung der Regeln und der übrigen zu beachtenden Dinge mit Ausnahme von 3 Fällen. Grund

dieser Regel: Galen (in Tegni, Abhandlung über die Ursachen cap. 33 in Abschnitt „ita vero in capitulo etc.“): was im Körper wider die Natur ist, muss herausgezogen werden etc., und das wird noch klarer offenbart in den vorhergehenden Erklärungen (cap. 1, doctr. I, tract. II, betitelt über die allgemeine Wundbehandlung). Der erste Ausnahmefall ist, wenn der Abscess aus verbrannten Säften, wie beim Anthrax etc., besteht, weil dann der Eiter so dick und zäh ist wie Nerv- oder Hautgewebe, und daher nach Einschneidung in den Abscess der Eiter nicht herausgeht. Der 2. Fall liegt vor, wenn die Kraft des Kranken vollständig darniederliegt, weil dann, wenn die Operation gemacht ist und der Kranke stirbt, der Tod dem Wundarzt zur Last gelegt wird. Der dritte Fall, wenn der Wundarzt Geld haben muss und solches bisher nicht empfangen hat, nach dem Grundsatz: „so lange es weh thut, nimm“, weil, wenn der Abscess offen und der Eiter entleert ist, Schmerz und Fieber sich beruhigt, und der thörichte Wundarzt oft dann ohne Geld abziehen muss.

Ausser den eben genannten allgemeinen Regeln muss der Wundarzt zur Vollendung der uns jetzt beschäftigenden Lehre noch auf einige recurrieren, die oben angeführt wurden (in tract. II, doct. II, cap. I über Geschwürsbehandlung) und diejenigen von den übrigen auswählen, die er daselbst als notwendig für diese Kunst finden wird. Aus der angeführten Definition mit ihren Erklärungen, aus den gegebenen Einteilungen, den Ursachen und Symptomen, den oben genannten allgemeinen Regeln nebst einigem andern, was sich auf das Angeführte bezieht, kann von den gebildeten Wundärzten fast der ganze Modus, wie man im allgemeinen und nach den Regeln der Kunst operiert, ersehen werden. Derselbe besteht aus 4 Dingen: 1. aus den allgemeinen Entleerungen oder Purgationen 2. aus den besonderen

und ableitenden 3. aus der passenden Diät und Führung 4. aus den localen Mitteln und dem Eingriffe mit der Hand nach den Regeln der Kunst. Zur Beleuchtung dieses 4. Punktes sind 5 Dinge zu beachten: 1. ist zu beachten, dass jeder Abscess, von dem einer geheilt wird, 4 Zeiten hat, d. h. Anfang, Wachstum, Höhe (status) und Abfall. Von dem Anfang des Abscesses spricht man, wenn sein Stoff zuerst beginnt das Glied zu spannen und zu verdicken, und wenn zuerst eine fühlbare Schädigung in den natürlichen Functionen des abscedierenden Gliedes wahrgenommen wird und die Natur bisher noch nicht sich mit dem Abscessstoff beschäftigt. Wachstum besteht, solange nach dem beschriebenen Anfang der Abscess offensichtlich wächst, bis er nicht mehr wächst, sondern stehen bleibt, und so lange die Kraft geschwächt wird und der Abscess sich vergrössert; es beschäftigt sich zwar alsdann schon die Natur mit dem Abscessstoff, aber sie arbeitet noch nicht mit Erfolg gegen ihn. Höhe (status) nenne ich den Zustand, wo der Abscess nicht zu- noch abnimmt und die natürliche Kraft den Krankheitsstoff in irgend einer Weise beherrscht. Abfall ist der Zeitabschnitt, in dem der Abscess sich zu verkleinern beginnt und seine Begleiterscheinungen milder werden, bis er überhaupt geheilt wird oder sich in eine andere Krankheit verwandelt, wie in eine Fistel oder ein Geschwür. 2. ist zu beachten, dass irgend eine jener 4 Zeiten lange latent bleiben kann, so z. B. kann die Zeit, die wir Anfang des Abscesses nennen, den Anfang, die Mitte und das Ende bilden, weshalb ein Abscess während sehr langer Zeit klein erscheint. Ähnlich kann man über die Wachstumszeit sagen, dass einmal Schleimabscesse und Botia, Lupiae[3]), Knoten und Ähnliches andauernd durch mehrere Jahre wachsen, manchmal wäh-

[3]) Struma- oder Balggeschwülste.

rend des ganzen Lebens, und so hat die Wachstumszeit mehrere Teile. Ebenso verhält es sich mit der Höhe und dem Abfall. Wenn daher im Anfang warmer Abscesse nach den Autoren locale Mittel, trockene Kälte und Styptica angewendet werden müssen und diese nicht helfen und, da sie nicht gegenwirken, der Abscess wächst, so müssen zu den genannten immerhin vorherrschenden Zurücktreibungsmitteln irgend welche lösende hinzugefügt werden. Daraus folgt also, dass je mehr sich der Anfang des Abscesses der Wachstumsperiode nähert, um so weniger locale, kalte, trockene und styptische Mittel angewandt werden müssen, andrerseits je mehr die Wachstumszeit beginnt und je näher sie der Anfangszeit des Abscesses liegt, um so weniger muss man Lösungsmittel als zurücktreibende hinzumischen, und je weiter er sich vom Anfang entfernt, um so mehr und stärkere Lösungsmittel müssen vorwiegend den zurücktreibenden beigesellt werden. Ebenso verhält es sich mit der Nähe oder Entfernung der Höhezeit zum Wachstum und des Abfalls zur Höhe, und so müssen ihre Heilmittel beigemischt und, wie es der vorliegende Stand erfordert, hinzugefügt oder weggenommen werden. 3. ist zu beachten, dass die besprochene Unterscheidung der Zeiten des Abscesses und die Latenz irgend welcher von ihnen berücksichtigt werden müssen, wenn der Wundarzt nach den Regeln und genau behandeln soll. Indessen heilt auch manchmal etwas, obgleich der Wundarzt das Angeführte nicht beachtet, aber nicht gut und pünktlich, und die Heilung darf dann nicht dem Wundarzt, sondern dem Zufall in die Schuhe geschoben werden. 4. ist zu beachten, dass der erwähnte Modus der regulären Heilung von Abscessen nur für diejenigen gilt, die nicht vereitern, weil die Vereiterung nicht zu den vier hauptsächtlichen Intentionen der Heilung gehört, wie aus den oben genannten Regeln sub 3 und 5 zu

ersehen ist. Und wenn etwa zur Heilung eines Abscesses die eben genannte Behandlung nicht ausreicht, sondern aus irgend einem Grunde oder Irrtum Eiterung in ihm entstehen muss, dann soll er zur Reife gebracht werden, wie es der vorliegende Fall erfordert und wie bei den besonderen Behandlungsarten später gezeigt werden wird. Der reife Abscess soll eröffnet werden unter Beobachtung der Regeln und Cautelen, welche im Capitel über die Geschwürsbehandlung aufgezählt sind; der offene soll gereinigt, nach der Reinigung ausgetrocknet, das Fleich erneuert und nach dessen Erneuerung fest werden, und das alles soll geschehen, wie in cap. 1, doctr. I, tract. II betitelt „über die allgemeine Wundbehandlung" im Hauptabschnitt 7, welcher von der Behandlung des warmen Abscesses und der schlechten Mischung (Dyskrasie) der von Wunden Befallenen handelt, gezeigt ist und wie bei den besonderen Behandlungsarten der Abscesse später dargestellt werden wird. Die localen Heilmittel indess für alles, was im gegenwärtigen Capitel genannt wurde und in den einzelnen Capiteln der speciellen Behandlungsarten der Abscesse genannt werden soll, werden im Antidotarium angeführt werden und daher muss darauf zurückgegriffen werden. 5. ist zu beachten, dass neben der angegebenen Kunstbehandlung noch eine andere allgemeine Platz greift, die teils auf logischer Erwägung und teils auf Erfahrung beruht, eine Methode, die wunderbar auf alle Abscesse einwirkt, von denen wir vermuten, dass sie zur Eiterung kommen müssen, und die die Alten vielleicht nicht gekannt haben, oder wegen ihrer Zweckmässigkeit und leichten Anwendung nicht veröffentlichen wollten. Diese sollen wir, wenn wir im Zweifel sind, ob ein Geschwür in Eiterung übergehen soll, sogleich Tag und Nacht anwenden. Sie besteht in einem Pflaster aus Malvenblättern, die mit ihren Stielen ohne die harten Stengel in Werg ein-

gewickelt, mit Wasser benässt, unter der Asche abgekocht und aufs beste zerrieben werden; dann appliciert man 3 bis 15 Blutegel, grosse oder kleine je nach der Grösse des Abscesses, dem Alter und der Kraft des Patienten, an einem einzigen Punkte, einen nach dem andern allmählich, d. h. da, wo die Natur am meisten Eiter anzusammeln scheint, dann wird die Stelle mit warmem Wasser gebäht und aufs beste getrocknet, nachher werden in warmem Olivenöl zerriebene und zermahlene Lauchblätter auf den Abscess und einen grossen Teil der angrenzenden Partieen gelegt, darüber kommt zur Erhaltung der Wärme viel trocknes Werg von Hanf. Dieselbe Zurichtung wird 3 Tage lang mit einmaliger Erneuerung fortgesetzt und am 4. Tage das oben beschriebene Pflaster aus Malvenblättern wie vorher noch einmal appliciert, und am Morgen Blutegel, dann Pflaster von Lauchblättern nach den Blutegeln wie vorher. So wird der Abscess, indem man abwechselnd nach Vorschrift bis zum 10. Tage fortfährt, vollständig erweicht, gereift, bedeutend verkleinert und öffnet sich gewöhnlich von selbst ohne Messer und Medicin. Und wenn ein Abscess reif erscheint und sich nicht von selbst öffnet, so muss man ihn unter Beobachtung der notwendigen Massnahmen mit dem Messer eröffnen. Wenn die Öffnung gemacht ist, wird eine einzige Wicke aus Speck eingelegt, weil sie das Zusammenwachsen der Öffnung verhindert, die Wundränder geschmeidig macht und den Eiter verdünnt, und darüber legt man einen Aufguss aus Weizenmehl, das mit Wasser und ein wenig Öl bis zu Pastendichte gekocht ist, woraus man Brot macht, und der genannte Aufguss wird ohne Auflegen von Speck täglich erneuert, bis der Patient geheilt ist.

Palliativbehandlung: Über sie, ihre Weise, wie sie nützt, in wieviel Fällen und wie viele Ärzte sie in ihren Büchern irgendwo erwähnen, kann ähnlich wie es

im Vorwort zu doctr. II, tract. II beschrieben ist, auch hier an dieser Stelle gesagt werden, dass die Palliativcur des Abscesses in drei Fällen angebracht ist: 1. wenn der Abscess einfach unheilbar ist, wie der verborgene Krebs, ein Abscess, der wie eine ausgebildete Geschwulst die ganze Brustwarze einnimmt oder das Auge oder Ähnliches, 2. wenn der Kranke nicht die Behandlung eines Abscesses ertragen will, 3. wenn aus der Behandlung eines Abscesses, wie z. B. alter Hämorrhoiden eine Krankheit oder schlimmere Zustände notwendigerweise folgen müssten, wie Lepra, Wassersucht und Manie; das Letzte über diese Behandlungsart wird später bei den besonderen Kuren in den einzelnen Capiteln, wo sie besprochen werden, erledigt.

Bezüglich der Erklärungen des Angeführten und der dasselbe berührenden Gegenstände sind 11 Dinge zu beachten: 1. ist zu merken, wie Avicenna l. 4 f. 3 doctr. 1, cap. 1 über die warmen Ausgänge (exitura) will, dass Abscess, „Dubelech“, Geschwulst, Hervorwölbung, Erhebung, Verdickung, unnatürliche Anschwellung, dass diese sieben Dinge dasselbe und Synonyma sind. Das gehört alles zur Gattung Abscess und hat viele Abarten, wie später dargelegt wird, als: Exitura schlechtweg, Bothor, Pustel etc. 2. ist zu beachten, dass Ausgang etwas anderes ist als Abscess und das übrige, wovon ein jedes von jedem beliebigen unnatürlichen Tumor gesagt werden kann, sei es dass er Eiterung hervorruft oder hervorrufen muss, sei es dass nicht. Aber vom Ausgang spricht man nur bei dem warmen Abscess oder dem zufällig warm gewordenen, nachdem Eiterung in ihm entsteht, und nicht vorher, wovon hinterher in dem angezogenen Capitel die Rede ist: wenn du sehr starke Pulsation oder andauernde Härte oder Wärme bemerkst, dann ist der Abscess dabei in eine „Exitura“ überzugehen; jenes war vorher nichts derartiges, bevor

die genannten Symptome auftreten, und dieses war kein Abscess, 3. ist zu beachten, dass Bothor und Pustel zweierlei ist, weil nach Avicenna in dem angezogenen Capitel Bothor eine kleine Hervorwölbung oder ein kleiner Abscess ist, dessen ganzer Stoff ausserhalb des Fleisches d. h. zwischen ihm und der Haut sich befindet, und nicht giftig ist (französisch: „bubech"). Die Pustel aber besteht aus giftigem, sich selbst verzehrenden Stoff, 4. ist zu merken, was Avicenna l. 1 f. 2 doct. 1 cap. 5 über die complicierten Krankheiten sagt: man darf nicht meinen, dass ein warmer Abscess das ist, was aus Blut oder Galle entsteht, sondern vielmehr, was aus irgend welchem Stoffe entsteht, mag er warm sein durch seine eigene Wesenheit, mag erst Wärme durch Fäulnis zu ihm getreten sein, und es ist gestattet auch diese Symptome nach der Einteilung der Art eines jeden Stoffes einzuteilen, in phlegmatische, melancholische etc., 5. ist zu beachten, dass die Ausdrücke: causa primitiva extrinseca und exterior antecedens, ferner intrinseca und intirior, congestio und congregatio, derivatio und deligatio identisch sind. 6. ist zu beachten, dass diese Definition der Begriffe und Termine sehr wichtig ist. So sagt Galen im V. seiner Bücher über die einfachen Arzneistoffe „Ein Irrtum in den mit Namen bezeichneten Dingen schadet den Patienten ungemein", und fügt eben daselbst (doctr. 4 cap. 2) hinzu: Die Ärzte verwechseln und verderben die Namen und nicht bloss sie, sondern auch die Kenntnis der Namen und Dinge. 7. ist zu merken nach Avicenna im angeführten Capitel, dass der Abscess eine zusammengesetzte Krankheit ist, d. h. im Abscess hat man mehrere oder alle Arten von Krankheiten, nämlich 1) eine ungünstige Diathese, weil es keinen Abscess giebt ohne fehlerhafte Säfte. 2) fehlerhafte Form, weil kein Abscess ohne Verletzung im Aussehen oder ohne

Schwellung einhergeht. 3) Lösung der Continuität, da der Abscessstoff zwischen die Teile des abscedierenden Gliedes imbibiert wird, und die Continuität der Teile trennt, 8. ist zu beachten[4]), dass der Abscess eine Krankheit ist, die gleiche Organe (consimilis), gleiche Functionen (officialis) oder den ganzen (communis) Körper betrifft; sie ist ein morbus consimilis, weil sie an ähnlichen Teilen vorkommt, Knochen — Nerven — und Muskelgewebe; officialis, weil sie Glieder gleicher Function befällt, wie Hand, Fuss etc.; allgemein, weil sie an allen Gliedern ausser allein am Herzen, welches wegen seiner Wichtigkeit nicht abscedieren kann, vorkommt, 9. ist zu merken nach Avicenna im angeführten Capitel, dass die Knochen von einer Affection betroffen werden, die dem Abscess ähnlich ist und ihm gleicht, weil alles, was Nahrung aufnimmt, auch Überfluss an Nahrung aufnimmt; derart sind die Knochen; Überfluss an Nahrung ist aber Abscessstoff, also etc., 10. ist zu merken, dass Galen (in seiner tegni und zwar im Abschnitt über die Ursachen cap. 34 „sufficit autem manifeste") die Entstehungsweise der Abscesse folgendermassen fixiert: Zu irgend einem Teil fliessen die Säfte, oder was dasselbe bedeutet, sie bleiben in ihm aus der eigenen Nahrung zurück, das Glied wird gespannt, seine Venen werden bis zu den kleinsten vollgefüllt, so dass Stoffe auftreten, die früher nicht da waren, wie wir bei einem Tumor in der Augenbindehaut sehen, nachher verlassen sie die Venen und dringen in die Hohlräume der Teile ein, und dort werden sie von der Naturkraft zurückgelassen etc. Die Entstehungsart des Eiters beschreibt Galen im V. der Bücher über die inneren Krank-

[4]) Die folgende Partie ist nur verständlich, wenn man die Galenische Physiologie kennt, bezw. die Eintheilung in partes consimiles (gleichartige) das sind Gewebe allgemein und officiales, d. h. die eigentlichen Organe.

heiten cap. 12 und im Commentar zum zweiten Teil der Aphorismen über die Entstehung des Eiters. Was aber Eiter ist, was Gift, Fäulnissstoff, Schmutz, Schuppe, Kruste und die Verhältnisse eines jeden Stoffes und aus welchem Material, von welcher Wirkung jeder ist, und auf welche Weise ein jeder entsteht, das ist im Capitel über Geschwürsbehandlung in den Erklärungen, und zwar in Note 4, gesagt, — 11. ist zu beachten, dass aus drei Gründen die Krankheit eine allgemeine genannt wird: 1. weil sie alle Glieder zugleich und auf einmal befällt, wie z. B. das Fieber, 2. weil sie jede Krankheitsart in sich begreift, indem sie gleichartige, functionell identische und allgemeine Gewebe betrifft und in demselben Masse Abscess, Krätze, Pruritus, Serpigo und ähnliches in sich schliesst, 3. weil sie an einzelnen Organen entstehen kann, wie Wunden und Geschwüre.

---

Herrn Privatdocenten Dr. Pagel danke ich an dieser Stelle nochmals bestens für die freundliche Überlassung des Materials sowie für seine bereitwillige Unterstützung bei der Anfertigung der Arbeit.

---

# Thesen.

I.

Bei der Behandlung von Syphilis ist unter Umständen die Injectionscur der Inunctionscur vorzuziehen.

II.

Ein Scheidenprolaps indiciert eine operative Behandlung.

III.

Die parenchymatöse Injection von 3% Carbolsäure in die Tonsillen bei Scharlach-Diphtherie ist die beste Therapie von allen für diese Affection angegebenen.

# Lebenslauf.

Verfasser dieser Arbeit, Max Neuhaus, evangelischer Confession, Sohn des Hauptcassierers A. Neuhaus, wurde am 13. August 1870 zu Hoerde, Kreis Hoerde, geboren. Seine wissenschaftliche Vorbildung erhielt er auf dem Gymnasium zu Dortmund, welches er Ostern 1891 mit dem Zeugnis der Reife verliess. Am 28. März 1891 wurde er in die medizinisch-chirurgische Akademie für das Militär aufgenommen. Seiner Dienstpflicht mit der Waffe genügte er bei der I. Compagnie des Kaiser Alexander Garde Grenadier-Regiments No. 1 vom 1. April 1891 bis 1. October 1891. Am 18. Februar 1893 bestand er die ärztliche Vorprüfung, am 7. Februar 1895 das Tentamen medicum und am 15. Februar 1895 das Examen rigorosum.

Während seiner Studienzeit besuchte er die Vorlesungen, Kliniken und Kurse folgender Herren:

v. Bardeleben (†), v. Bergmann, Bernhard, du Bois-Reymond (†), Bonhoff, Dilthey, Engler, Ewald, B. Fränkel, Fritsch, Gerhardt, Goldscheider, Gurlt, Gusserow, Hartmann (†), Hertwig, Heubner, Hirsch (†), v. Hofmann (†), Israel, Jolly, Jürgens, R. Köhler, Köppen, Kossel, Kundt (†), G. Lewin (†), v. Leyden, Liebreich, v. Noorden, Olshausen, Oppenheim, Rubner, Salkowsky, Schulze, Schweigger, Schwendener, Schweninger, Strassmann, Tiemann, Trautmann, H. Virchow, R. Virchow, Waldeyer, Walther, Wernicke.

Allen diesen Herren, seinen hochverehrten Lehrern, spricht Verfasser an dieser Stelle seinen ehrerbietigsten Dank aus.